DOI: 10.17117/na.2015.11.04.141

Поступила (Received): 28.11.2015

<http://ucom.ru/doc/na.2015.11.04.141.pdf>**Сенчева А.О.****Проблема вирусных гепатитов, как опасных
инфекционных заболеваний****Sensheva A.O.****Problem of viral hepatitises, as dangerous infectious diseases**

В статье представлены данные об опасных инфекционных заболеваниях, таких как вирусные гепатиты. Речь идет о классификации, этиологии и распространенности данной патологии.

Наиболее важным является проведение мероприятий по профилактике и сестринскому уходу за больными вирусными гепатитами

Ключевые слова: опасные инфекции, гепатит, профилактика, сестринский уход

Data on dangerous infectious diseases, such as viral hepatitises are presented in article. It is about classification, an etiology and prevalence of this pathology. The most important is carrying out actions for prevention and sisterly care of sick viral hepatitises

Key words: dangerous infection, hepatitis, prevention, nursing care

Сенчева Алина Олеговна

Студент

Воронежский государственный медицинский
университет им. Н.Н. Бурденко

г. Воронеж, ул. Студенческая, 10

Sensheva Alina Olegovna

Student

Voronezh state medical university named N.N.
Burdenko

Voronezh, Studencheskaya st., 10

За последнее время с проблемой вирусных гепатитов столкнулись миллионы людей. Эти опасные инфекционные заболевания получили колоссальную распространённость по всему миру. Во многом из-за отсутствия должной информации о путях распространения вируса, методах защиты и лечения. Поэтому на сегодняшний день мета является чрезвычайно актуальной. Следует обобщить как можно больше сведений об этом распространённом и опасном инфекционном заболевании, как вирусный гепатит (ВГВ и ВГС). В первую очередь необходимо помнить о многообразии вирусов гепатита [1, с. 446; 2, с. 264; 3, с. 61; 4, с. 196; 5, с. 406].

Это заболевание поддаётся успешному лечению, так как важную роль при этом играет своевременная диагностика заболевания – современные методы позволяют с высокой точностью определить соответствующие виды вирусов на самом раннем периоде развития заболевания [6, с. 122; 7, с. 159].

Необходимые обследования можно пройти в специализированных медицинских центрах, расположенных во многих крупных городах России, в том числе и в Воронеже (например, в БУЗ ВО №1 и в инфекционной больнице №12).

Кроме того, существует круглосуточная бесплатная горячая линия по проблемам гепатита. Она позволяет из любой точки России получить оперативную консультацию у специалиста, сохранив, при желании, анонимность. Следует учесть, что пути распространения вирусов хорошо изучены медициной, и риск заражения гепатитом можно снизить с десятки раз, если следовать элементарным правилам и проявлять разумную предосторожность. Представленная здесь информация предназначена только для того, чтобы помочь разобраться в вопросах, связанных с вирусными гепатитами и держать их под контролем. Она не заменяет консультации специалиста. Каждый больной гепатитом В и С должен обратиться к врачу по всем вопросам диагностики и лечения.

Вирусные гепатиты – группа заболеваний, вызываемых вирусами, характеризующаяся развитием воспалительных и дистрофических процессов в печени. Эти вирусы имеют разное строение, относятся к разным семействам, но их объединяет одно общее свойство – они размножаются в клетках печени и вызывают ее поражение. При этом заболевания, вызванные разными вирусами, протекает по-разному. Вирусы гепатитов (любые) размножаются в клетках печени, вызывая их повреждение и гибель. В ответ на внедрение вируса в клетки печени, формируется иммунный ответ.

Следует отметить, что одним из факторов широкого распространения вирусных гепатитов является множество путей передачи.

Существует два механизма передачи вирусов гепатитов В (ВГВ) и С (ВГС):

- 1) парентеральный (или искусственный), который реализуется при инструментальном введении вируса;
- 2) непарентеральный (или естественный), когда заражение происходит контактным (половым путем)
- 3) также перинатально (вертикальный путь – от матери к ребенку).

Что касается лечения, то больные гепатитом В и С подлежат обязательной госпитализации в инфекционный стационар (отделение, больницу) и длительный, возможно пожизненный диетический режим (стол №5). Используют такие лекарственные препараты как: интерферон-альфа, ламивудин, ацикловир, ганцикловир, фоскарнет, ретровир, рибовирин. Они являются эффективными, но имеют существенный недостаток, обусловленный способностью вируса к мутации в организме человека и возобновлению размножения вируса вскоре после окончания лечения. Курс лечения – 1 (один) год. В течении 6-ти месяцев ведётся ежемесячный контроль лабораторных данных, особенно необходим развернутый анализ крови. Обязательно нужно информировать больного о возможности во время лечения возникновения озноба, повышения температуры, болей в мышцах, анорексии, тиреоидита, облысения, анемии. Лечение может быть неэффективным у лиц с иммунодепрессией, у пациентов с ожирением, при наличии аутоиммунных заболеваний, при приеме наркотиков. В лечении таких пациентов большая роль отводится уходу, разъяснительной работе, проводимой медицинской сестрой. Борьба с побочными эффектами, проводимой противовирусной терапией.

Медицинская сестра так же следит за: выполнением назначений врача и проводит все необходимые манипуляции, в том числе в/в и в/м инъекции,

смена постельного и нательного белья. Оказывает психологическую поддержку больному и его родственникам.

Медицинская сестра должна:

- обучить пациента и его родственников о подготовке к исследованиям;
- провести беседу о целях, ходе процедур;
- провести беседу о возможности побочных эффектов от лекарственной терапии;
- убедиться в правильности понятой информации;
- получить согласие пациента на выполнение медицинских манипуляций.

Все медицинские работники, имеющие контакт с больными гепатитом В и С обязаны знать и соответственно соблюдать комплекс экстренных мероприятий по профилактике заражения. Не редки случаи, когда медицинский персонал заражается вирусными гепатитами [8, с. 670].

В результате проведённого исследования статистических данных по России 44,1% медицинских работников, получивших травму, имели стаж работы до пяти лет, причем более половины из них работали менее одного года. Было показано, что среди травмированных медсестер стаж до года отмечается у 45%, а до 5 лет – у 75%.

В свою очередь, по Воронежской области ежегодно регистрируется от 20 до 30 случаев инфицирования гепатитом В, поражающим печень. Почти в 80% случаев болезнь переходит в хроническую стадию.

На сегодняшний день в Воронеже насчитывается до 500 носителей вируса. Опасность заключается в том, что заражению подвержен каждый человек, у которого есть ранки на коже или на слизистых оболочках. А по своему пагубному воздействию на организм вирус гепатита В уступает только курению табака. С момента заражения человеком до проявления симптомов может пройти достаточно долгий период – от нескольких недель до полугода. В большинстве случаев пациенты и не подозревают, что заражены. У 2/3 заболевших болезнь протекает в безжелтушной форме, что не дает возможности своевременно поставить диагноз.

Всем известно, что предупредить болезнь легче, чем лечить её. Поэтому обратим своё внимание на всеми любимую профилактику.

Чтобы уберечься от заражения гепатитами, необходимо соблюдать следующие правила:

– При гепатите А не следует употреблять некипячёную воду, всегда мыть фрукты и овощи, не пренебрегать термической обработкой продуктов. Передача этого вируса связана с загрязнением пищи фекалиями больного человека. Великое правило «Мойте руки перед едой» – залог здоровья и в данном случае.

– В целом, необходимо избегать контакта с биологическим жидкостями других людей. Для предохранения от гепатитов В и С – в первую очередь с кровью. В микроскопических количествах кровь может остаться на бритвах, зубных щётках, ножницах для ногтей. Не стоит делить эти предметы с другими людьми.

– В медицинских учреждениях принимают меры профилактики заражения гепатитами. Однако, если делать эндоскопию или лечить зубы десять–пятнадцать лет назад, когда борьба с гепатитом ещё не была тщательно организована, необходимо провериться. Небольшой риск заражения есть и сегодня.

– Нельзя использовать общие шприцы и иглы для инъекций. Никогда не делать пирсинг и татуировки нестерильными приборами.

– Половым путём чаще всего передаётся гепатит В, но возможно заражение и гепатитом С.

– Гепатит передаётся и так называемым «вертикальным» путём – от матери ребёнку при беременности, в родах.

В заключении необходимо добавить, что противостоять заболеванию следует с самого раннего возраста – вероятность заражения гепатитом у детей крайне высока и течение болезни может сопровождаться различными осложнениями. Сопоставляя данные по Воронежской области, стоит сделать вывод, что заболеваний гепатитом В зафиксировано примерно в 3 раза меньше, чем гепатитом С. Это связано с тем, что в нашей стране проводится широкая вакцинация.

Список используемых источников:

1. Бережнова Т.А., Склярова Т.П., Склярова А.В., Карташова С.Н., Кулинцова Я.В. Анализ показателей профессиональной заболеваемости в г. Воронеже и взаимосвязей с психогенными факторами при экстремальных условиях при экстремальных условиях работы // Вестник новых медицинских технологий. 2013. Т. 20. № 2. С.446.
2. Механтьева Л.Е., Бережнова Т.А., Кулинцова Я.В., Сапронов Г.И., Карташова С.Н. Анализ ситуаций мирного времени на территории Воронежской области // Вестник новых медицинских технологий. 2013. № 1. С. 264.
3. Бережнова Т.А., Механтьева Л.Е., Тарасов Д.А., Склярова А.В., Склярова Т.П. Актуальность психологической помощи на этапах медицинской эвакуации // Международный научно-исследовательский журнал. 2013. № 6-3 (13). С. 61.
4. Бережнова Т.А. Анализ закономерностей заболеваемости населения промышленного города // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. 2011. Т. 10. № 1. С. 196.
5. Бережнова Т.А. Основные закономерности влияния загрязнений окружающей среды на здоровье населения // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. 2011. Т. 10. № 2. С. 406.
6. Механтьева Л.Е., Бережнова Т.А. О координации преподавания медицинских дисциплин по чрезвычайным ситуациям // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2009. № 38. С. 122.
7. Бережнова Т.А., Кулинцова Я.В., Енин А.В. Результаты анализа данных по проблеме дорожно-транспортных происшествий с участием детей и подростков (на примере Воронежской области) // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. 2015. Т. 14. № 1. С. 159.
8. Бережнова Т.А., Механтьева Л.Е., Енин А.В., Кулинцова Я.В. Особенности оказания медицинской помощи при ДТП травмацентрами г. Воронежа и Воронежской области // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. 2014. Т. 13. № 3. С. 670.